



7004

Poistná zmluva

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746.

Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“).

číslo poistnej zmluvy **519 0 0 6 1 5 1 3**
ziskateľské číslo sprostredkovateľa **1012970199**

POISTNÍK	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena
	obec Gočaltovo	☐	☐
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	PSČ	
	Obecný úrad - Gočaltovo 47	0 4 9 3 2	
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSČ	
	Dátum narodenia	☐ Rodné číslo/ ☒ IČO	Štátna príslušnosť
		0 0 3 2 8 2 5 1	
			Mobilný telefón/Tel. kontakt
	Zamestnávateľ (názov organizácie, adresa)/Štatutárny zástupca (priezvisko, meno, titul)		
	Jarmila Pavlíková - starostka		
	E-mail		

POISTENÝ	☐ Poistník	☒ Nemenované osoby	
	Priezvisko, meno, titul (rodné priezvisko)/Názov firmy	Muž	Žena
		☐	☐
	Trvalé bydlisko (ulica, číslo domu, mesto)/Sídlo	PSČ	
	Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, mesto), ak je iná, ako adresa trvalého bydliska	PSČ	
	Dátum narodenia	☐ Rodné číslo/ ☐ IČO	Štátna príslušnosť
			Mobilný telefón/Tel. kontakt

OPRÁVNENÉ OSOBY	V prípade smrti poisteného má právo na plnenie osoba/osoby v zmysle § 817 Občianskeho zákonníka
-----------------	---

Touto poistnou zmluvou uzatvára úrazové poistenie uchádzač o zamestnanie alebo poistník v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poistníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby zúčastňujúce sa nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“).

Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas nižšie uvedeného projektu alebo programu v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.

ĎALŠIE DOJEDNANIA	Názov projektu alebo programu:		
	Začiatok poistenia	Koniec poistenia	Interval platenia (poistné obdobie)
	0 1 0 4 2 0 2 3	3 1 0 8 2 0 2 3	jednorazovo
	Spôsob platenia ☒ príkazom z účtu č.: IBAN		
	SWIFT (BIC) kód banky		
	☐ poštový peňažný poukaz ☐ inak		
	☐ prevodom z účtu OPU č.:		

ÚRAZOVÉ POISTENIE			Poistná suma	Jednorazové poistné
	Smrť následkom úrazu	SMU	3 000,00 EUR	1,69 EUR
	Trvalé následky úrazu	TNU	2 000,00 EUR	1,97 EUR
	Invalidita následkom úrazu	IU	1 500,00 EUR	2,11 EUR
	Čas nevyhnutného liečenia úrazu	ČNL	1 000,00 EUR	4,23 EUR
Počet osôb			Jednorazové poistné za 1 poistenú osobu	10,00 EUR
1			Jednorazové poistné za skupinu	10,00 EUR

PEŇAŽNÝ ÚSTAV POISTOVNE:	ČÍSLO ÚČTU IBAN / SWIFT (BIC) KÓD BANKY:	Zľava	0 %	0,00 EUR
Prima banka Slovensko, a.s.	SK87 5600 0000 0012 0022 2008 / KOMASK2X	POISTNÉ	Celkové jednorazové poistné bez dane ¹	9,26 EUR
SLSP, a.s.	SK28 0900 0000 0001 7819 5386 / GIBASKBX		Daň z poistenia ¹	0,74 EUR
Tetra banka, a.s.	SK60 1100 0000 0026 2322 5520 / TATRSK8X		Celkové jednorazové poistné vrátane dane ¹	10,00 EUR

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.

¹ Na toto poistenie sa uplatňuje daň z poistenia podľa zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zmluvné dojednania

- Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 00:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy.
Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
- Poistnú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačíve na adresu poisťovne. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
- Každá zo zmluvných strán môže poistnú zmluvu vypovedať do 2 mesiacov od jej uzavretia, vypovedná lehota je 8 dní. Jej uplynutím poistná zmluva zanikne.
- Výluky z poistenia - okrem prípadov uvedených vo Všeobecných poistných podmienkach (ďalej len "VPP 1000-9"), sa poistenie nevzťahuje na:
 - úraz, ktorý poistený utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
 - úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, popri prípade školenie,
 - úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom činnosti v zmysle ust. § 54 zákona o službách zamestnanosti.
- Týmto poistením je krytý v poistnej zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poistník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest v opačnom prípade poistné krytie pracovných miest, o ktoré bol v poistnej zmluve uvedený počet zvýšený zaniká.

Prehlásenie poistníka:

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, VPP 1000-9 a s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len "IPID") a tiež prehlasuje, že VPP 1000-9 a IPID prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 1000-9 a IPID neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho výslovnej žiadosti zaslané e-mailom,
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený vo vzťahu k uzatvárajúcej poistnej zmluve s informáciami o jednotlivých zložkách poistného, a to prostredníctvom Informačného formulára k neživotnému poisteniu a životnému bez odkupnej hodnoty (ďalej len "Formulár") a tiež prehlasuje, že Formulár prevzal v písomnej podobe,
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne,
 - pre potreby dojednaného poistenia sa účet uvedený v poistnej zmluve považuje za kontaktný a v prípade, že počas trvania poistného vzťahu dôjde k zmene, je poistník povinný túto zmenu písomne oznámiť poisťovni, prípadne nahlásiť formou originálneho potvrdenia banky účet iný.
V prípade zneužitia účtu alebo neoznámenia zmeny účtu nenesie poisťovňa zodpovednosť za prípadnú vzniknutú škodu,
 - peňažné prostriedky použité na úhradu poistného sú jeho vlastníctvom a poistnú zmluvu uzatvára na vlastný účet.
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník svojím podpisom prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Poisťovňa informuje poistníka a poisteného, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady z 16. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len "Nariadenie") a príslušnými slovenskými právnymi predpismi, ktoré sa oboznámili s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o právach, ktoré im pripadajú. Zároveň berú na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk v časti Ochrana osobných údajov a na stránke www.kpas.sk/ochrana-osobnych-udajov.

podpis poistníka

odtlačok

Podpísaný sprostredkovateľ poistenia (meno a priezvisko) _____, svojím podpisom potvrdzujem identifikáciu a overenie identifikácie totožnosti poisteného.

v Rožňave

dňa 3 0 0 3 2 0 2 3

podpis sprostredkovateľa poistenia

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vytýčený v súlade s ust. zákona č. 39/2015 Z. z. o poskytovaní a o zverejnení a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom spravodzínení a finančnom poradenstve a o zverejnení a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 29/2008 o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zverejnení a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“).

Meno a priezvisko/meno firiemného agenta/zamestnanca		E-mail	Kontaktný telefón
JAKAT s.r.o.			
Trvalý pobyt (pre podnikateľa) / Miesto podnikania/Sídlo			
Rochovce 78, 049 36 Slavošovce			
Právna forma (pre podnikateľa) / Podnikateľská forma		Registračné číslo v Národnej banke Slovenska	
s. r. o.			

klasyfikacji w ramach stowarzyszeń KOMINAI NA rolnictwa, a.ż. Vienna Insurance Group, IZO: 31 598 545, (dalej ten „pośredniczący poistenia”) a

A. Mono- a prievisko polinika

Obec Gočaltovo			
Tlačítko potvrzení účasti poskytl/a: ☐ Konečný poskytl/a: ☐ Tlačítko potvrzení účasti poskytl/a: ☐ Konečný poskytl/a: ☐		Kontaktní telefon/E-mail	
OU - Gočaltovo 47, 049 32			
Průběh čísla	St. přísl.	Číslo telefonního ústí	
Je zkontrolována osobou? ☐	Ústní dokladu totožnosti	Číslo dokladu totožnosti	
Ano ☐ Ne ☒			
idč	00328251	idč	

Číslo zápisu a označenie registra
zápisu právnickej osoby alebo
bez osoby podnikateľa

Ste politicky exponovaný osobou? (iba pri živom pískaní) Áno ☐ Nie ☒

Je općenitiji osjećaj (ak je u zavisnici od ciljevanosti) političke odgovornosti narodu? (Ili pri životnom preokupu?) ☐ Da ☐ Ne

ktorý má v úmysle využiť, resp. využívať poskytnutie služieb spoločnosti KIMUNA NA POISTENIA, a.s. Viacero Insurance Group („**služby**“), ktorých poskytnutie vznikne v súkromnej sprostredkovateľa poistenia s identitou vo vzťahu k uzavretému zmluvu k zmene miestnej zmluvy so spoločnosťou KIMUNA NA POISTENIA, a.s. Viacero Insurance Group.

B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie:
vykonaná zmena poistenia alebo zisťujúci poistníka (ak je odlišná od osoby v časti A) ⁵⁰

Jarmila Pavliková - starostka

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korrespondenčná adresa: Kontaktný telefón/E-mail:

Podnet čísla: St. prihl.: ☐ Číslo bankového účtu:

Sie zastupujete/inou osobou? ☐ Ďalší doklady totožnosti: ☐ Číslo dokladu totožnosti:

Áno: ☐ Nie: ☒

ICU: OBU:

Číslo zápisu a označenie registra
zápisu právnickej osoby alebo
fyz. osoby podnikateľa

Site political expenditures covered? (All or living part only) Ann ☐ Min ☐

Je porivnena osoba bankrotovanom osobom? ☐ Áno ☒ Nie

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENKA S OHŤADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Udržanie životnej úrovne v dôchádzkovom veku ↳ dať dôchodok	☐ Áno	☒ Nie
2. Ochrana príjmu a rozdiely proti nepredvídateľným udalostiam ↳ staré zuby, choroba, rak	☒ Áno	☐ Nie
3. Budovanie veľkých detí ↳ školstvo, zdravotná starosť	☐ Áno	☒ Nie
4. Veľké bývanie ↳ kúpa nehnuteľnosti, investovanie do nehnuteľností	☐ Áno	☒ Nie
5. Ochrana vášho majetku ↳ auto, nehnuteľnosti, dôchodok	☐ Áno	☒ Nie
6. Iné ↳ zdravotné náklady, osobné problémy, investovanie	☐ Áno	☒ Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENKY

Príjmy	
↳ český príjem	EUR
↳ počet platobných jednotiek	
↳ celkový	EUR
↳ vyplývajúci deficit	
Celkové príjmy	EUR
Výnos z poskytovateľov	EUR

Wiederholer

hous bipartidní	EURO
hous durakáčský	EURO
hous čarodějný	EURO
hous dýšný	EURO
hous spálený / zčernalý	EURO
hous signální / poselství	EURO
hous vzdušný	EURO
Colloquial vyprávění	EURO

OSTI A SKRÍSENOTI
KLIJENTA S OHLADOM NA
POSKYTANÉ SLUŽBY

-  **noví klient**
-  **bývalý klient**
-  **starší klient**
-  **inč**

ODPORÚČANIE SPRACIEVATEĽA S OHĽADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI

Finančná situácia	Finančná situácia
Produkt	Produkt
Zodpovednosť	Zodpovednosť
Náklady	Náklady

KLIENTOM ZVOLIMÉ ŘEŠENÍ:

Finančná služba	Finančná služba
Produkt nauč zmluvy č.	Produkt nauč zmluvy č.
Zároveň ne	Zároveň ne
Hodnota	Hodnota

Klíčte každý podtisk potvrděním správnosti a úplnosti údajů zveřejněných v tomto jímě. Na základě skutečností vložby klíče je číslo připravovaného pracovního záměru potvrděním nahlášení.

Prostředím informuje klient, že osobně odjel spoznávat v sídlo v Nizozemsku Evropského parlamentu a Rady (EÚ 2016/679) v 27. srpna 2016 o ochrany fyzických osob při zpracování osobních údajů a o výkonu pověření veřejnosti, kterým se vláda nizozemská pověřila (především rozšíření o ochrany osobních údajů jako "Hofstede") a poskytnutí odborných pokynů představiteli. Klient prohlašuje, že se obeznal s informacemi o zpracování jeho osobních údajů podle Nizozemské, včetně informací o jeho právech. Získal také se seznámil s informacemi o zpracování osobních údajů (je možné nástřik na veřejné stránce publikace).

[illegible]

Klienti predložili su, za prijavu, i o uzrokovani šteti zbog odmištanja poslovanja, opsežne i detaljne informacije o mogućim

☒ poroklebych a potrubích ☒ sklenených a zinkových ☒ terakotových a o napravné práce byly jen zjednodušené (včetně) potrubí zinkové

2. Ali je bil priporočil skleniti je v skladu s členom 15 odd. 1 Programov: je priporočil postopoma preiti na 15 odd. 2 ali 4 Programov. Skladno je z odločitvijo lastnikov? (možna izbira: razpisati)

3. Vystup se čítá v prípade záujmu a na mieste vystupovateľa (členov) do zoznamu. Ak je výber v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu alebo v systéme opotre DTP je jednotný výber. Počet členov družstva a počet členov výkonnostnej osoby. Členská je základná výkonnosť bez účasti na výkonnostnej osobe.

[illegible][illegible]

V Rožňave Dňa 30.03.2023

Phragmites australis (Cav.) Trin. ex Steud. - common
Sagebrush - *Artemisia tridentata* Nutt. - common

Mimo a przewidywają, że w tym roku nie będzie miało miejsca / podpis
i podpis finansisty / osoba uwzględniająca mimo a przewidywają, że w tym roku nie będzie miało miejsca / podpis
tę osobę finansisty / osoba uwzględniająca

Miejsc a niezwieszko osoby (rodziny) pisarstwa podpis kwarant

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

1. Spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545 (ďalej len „Poisťovňa“) týmto poskytuje klientovi informácie v súlade s ustanovením § 70 ods. 1 písm. b) zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZoP“) v spojení so zákonom č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZFS“) prostredníctvom*:
 - a. Svojho zamestnanca ktorý koná v mene spoločnosti na základe Pracovnej zmluvy v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.
 - b. Viazaného finančného agenta JAKAT s.r.o. vykonávajúceho sprostredkovateľskú činnosť v súlade s ustanoveniami ZFS (ďalej len „VFA“). VFA vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy s poisťovňou. Zmluva má výhradnú povahu. VFA je držiteľom povolenia Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS“) číslo rozhodnutia/rozhodnutí zo dňa, na základe ktorého je oprávnený vykonávať sprostredkovanie v sektore Tieto informácie je možné overiť na internetovej stránke NBS regfap.nbs.sk/search.php. (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)
2. Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je finančná odmena od Poisťovne – variabilná zložka platu/provizia sprostredkovateľa poistenia*, ktorá je určená Pracovnou zmluvou/ Zmluvou o sprostredkovaní* medzi sprostredkovateľom poistenia a Poisťovňou. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poistná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poistné.
3. Klient, ktorému sprostredkovateľ poistenia poistenie sprostredkoval, žiada/nežiada* informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poistnej zmluvy je:
4. Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poisťovni.
5. Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
6. Klient je informovaný o skutočnosti, že neuhrádza sprostredkovateľovi poistenia odplatu ani žiadne ďalšie plnenia za sprostredkovanie poistenia. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený účtovať klientom žiadne dodatočné poplatky či náklady, spojené s uzatvorením poistnej zmluvy.
7. Klient platí poistné výhradne v prospech účtu Poisťovne. Platobné podmienky sú uvedené v poistnej zmluve a všeobecných poistných podmienkach Poisťovne a môžu sa líšiť v závislosti od frekvencie platenia poistného, priznávaných výhod, zliav a bonusov, spôsobu platenia poistného alebo iných okolností určených Poisťovňou. Tieto informácie sú súčasťou poistnej zmluvy, poistných podmienok či iných zmluvných dojednaní Poisťovne, odovzdaných klientovi spolu s poistnou zmluvou.
8. Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného Poisťovne sú poskytnuté priamo z Poisťovne.
9. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený poskytovať klientovi výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy. Za takéto výhody sa nepovažuje poskytnutie drobných reklamných predmetov.
10. Poistné zmluvy, dojednávane a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poistnými podmienkami Poisťovne. Uzatvorením poistnej zmluvy je klient povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poistnými a obchodnými podmienkami, zmluvnými dojednaniaми, ako aj platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky, ktoré sa vzťahujú k uzatvorenému poisteniu a tejto povinnosti si je vedomý. Klient berie na vedomie, že nedodržanie vyššie uvedených podmienok môže mať za následok zánik poistnej zmluvy, finančné sankcie, poprípade trestnoprávny postih v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
11. Poistná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poisťovne poskytnúť poistné plnenie v prípadoch predpokladaných poistnou zmluvou, a záväzok klienta platiť za poistenie poistné vo výške dojednané v poistnej zmluve.
12. V prípade porušenia povinností zo strany sprostredkovateľa poistenia môže klient podať sťažnosť na výkon činnosti sprostredkovateľa poistenia pri sprostredkovaní poistenia, a to písomne na adrese sídla Poisťovne alebo ústne, pričom o tom musí byť vyhotovená zápisnica v 2 vyhotoveniach a musí byť podpísaná oboma stranami. Poisťovňa je povinná informovať klienta o vyriešení jeho sťažnosti do 30 dní od jej doručenia. V prípade nespokojnosti s riešením sťažnosti môže klient podať sťažnosť NBS, na adrese Národná banka Slovenska, podateľňa ústredia NBS v Bratislave, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava 1.
13. Spor medzi klientom a sprostredkovateľom poistenia je takisto možné riešiť mimosúdne:
 - a. alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov v zmysle zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - b. mediácia v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov,
 - c. rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní,
 - d. spotrebiteľské rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
14. Sprostredkovateľ poistenia informuje klienta, že v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) číslo 2019/2088 z 27. novembra 2019 o zverejňovaní informácií o udržateľnosti v sektore finančných služieb nepovažuje riziká ohrozujúce udržateľnosť za relevantné z nasledujúcich úborov. Sprostredkovateľ poistenia vykonáva finančné sprostredkovanie výlučne pre spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava (ďalej len „KOMUNÁLNA“), ktorá spôsob zohľadnenia a začlenenia týchto rizík uvádza v dokumente KID ako aj na svojej webovej stránke, pričom sprostredkovateľ poistenia má po posúdení obsahu tejto informácie za to, že pri výkone finančného sprostredkovania nie je z jeho pohľadu relevantné začleniť riziká ohrozujúce udržateľnosť inak alebo nad rámec ako ich začleňuje spoločnosť KOMUNÁLNA.

V Rožňave

dňa 30.03.2023

sprostredkovateľ poistenia

klient

* nehodiace sa prečiarknite